

Ohjeet:

Sähköisessä kyselylomakkeessa voi liikkua edestakaisin painamalla Edellinen- tai Seuraava -painikkeita. Kysely on mahdollista lähettää vastaamatta kaikkiin kysymyksiin, mutta osa kysymyksistä on merkitty pakollisiksi. Mahdolliset kysymyksiin annetut perustelut huomioidaan vastauksia analysoitaessa. Kyselyssä on runsaasti vastaustilaa lausujien vapaamuotoisille kommenteille. Vastauksia on mahdollista muokata ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kyselyn voi tarvittaessa keskeyttää painamalla Keskeytä-painiketta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Keskeytä-painikkeesta kysely vie automaattisesti sivulle, jossa on linkki jatkettavaan kyselyyn. Sivulla voi myös lähettää linkin sähköpostiisi. Viimeisen kysymyksen lopussa on Yhteenvedo-painike, josta pääset tarkastelemaan laatimiasi vastauksia. Yhteenvedosivulta pääset muokkaamaan (Muokkaa vastauksia -painike) ja tulostamaan (Tulosta-painike) kyselyn. Tämän jälkeen kysely pitää vielä lähettää.

Vastauksien lähetys: Kun kyselyyn vastaaminen on valmis, paina kyselylomakkeen yhteenvedosivun lopussa olevaa Valmis-painiketta. Lähettämisen jälkeen kyselyvastausta ei ole enää mahdollista täydentää tai muokata.

Sähköpostin liitteenä on mukana tekstitiedostoversio, jota voi käyttää lausuntopyyntöä käsittelemisen helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi menettelyä, jossa lausuntoa työstetään tekstitiedostomuotoisena ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Lausunnot pyydetään toimittamaan sosiaali- ja terveysministeriöön 15.12.2017 klo 16.15 mennessä. Annetut vastaukset ovat julkisia. Lausuntoyhteenvedossa otetaan huomioon vain määräaikaan mennessä saapuneet lausunnot.

Sähköisen kyselyn Internet-osoite: <https://www.webropolsurveys.comxxxx>

Lisätietoja lausuntopyyntöstä antavat:

Osastopäällikkö ylijohdaja Kirsi Varhila, p. 02951 63338, s-posti kirsi.varhila@stm.fi
Hallitusneuvos Pirjo Kainulainen, p. 02951 63092, s-posti pirjo.kainulainen@stm.fi
Hallitusneuvos Pekka Järvinen, p. 02951 63367, s-posti pekka.jarvinen@stm.fi
Hallitussihteeri Maria Porko, p. 02951 63417, s-posti maria.porko@stm.fi

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Suunnittelija Henriikka Tammes, p. 02951 63182, s-posti henriikka.tammes@stm.fi
Projektisihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395, s-posti jaana.aho@stm.fi
Osastosihteeri Maria Outinen, p. 02951 63589, s-posti maria.outinen@stm.fi

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi
 Vastauksen kirjanneen henkilön nimi
 Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot
 Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimituksessa
 Toimielimen nimi

Onko vastaaja*

kunta
 sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue
 sairaanhoitopiiri
 maakunnan liitto
 muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin
 valtion viranomaisen
 järjestö
 yksityinen palveluntuottaja
 joku muu

Kysymykset

Kysymyksiä valinnanvapauslain tavoitteista

Kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvien kustannuksien kasvua 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä. Valinnanvapauslain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.

1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Eri väestöryhmien terveys- ja hyvinvointierot ovat tutkitusti Suomessa OECD maiden vertailussa suuret. Valinnanvapaudella ei ole sinänsä vaikutusta väestön terveyseroihin tai palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen. On todennäköistä, että suoran valinnan palveluissa avosairaanhoidossa palvelun saatavuus paranee odotusaikojen lyhenemisen kautta erityisesti kaupungeissa ja asutuskeskuksissa, jossa tarjonta ja valinnan mahdollisuudet lisääntyvät. Tämä ei sinänsä lisää palveluita alikäyttävien ryhmien tai terveydestään ja hyvinvoinnistaan heikosti huolehtivien ryhmien yhdenvertaisuutta. Näiden ryhmien kohdalla syyt palvelujen alikäyttöön ja

omasta terveydestä huolehtimiseen eivät johdu valinnan mahdollisuuksien vähäisyydestä vaan ovat palvelujen saatavuutta monisysteemisemmät. Kapitaatiokorvausmallit saattavat jopa heikentää eri toimijoiden kannusteita luoda malleja, joilla kehitetään palveluja keskeisille terveyden ja hyvinvoinnin avainryhmille. On epätodennäköistä, että tulevaisuuden kapitaatiomallit luovat kannusteita heikosti terveydestään huolehtivien ryhmien palvelutarjontaan, palvelukanavien kehittämiseen ja kilpailuun näistä asiakkaista.

Maan eri puolilla palvelutarjonta erilaistuu. Aktiiviset markkinat syntyvät alueellisesti eri tavoin ja uhkana on väestön terveyserojen alueellinen kasvaminen saatavuuden eroista johtuen.

2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät niissä julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjäsegmenteissä, joilla on kykyä valintaan ja taitoa koordinoida omaa palvelukokonaisuutta. Näiden ns. omatoimiasiakkaiden vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät sekä suoran valinnan palvelujen että asiakassetelin kautta. Myös aktiiviset omatoimiset ja/tai hyvän tuen omaavat segmentit vammaispalveluissa ja ikäihmisten palveluissa hyötyvät henkilökohtaisesta budjetista kasvavina vaikutusmahdollisuuksina palveluidensa suhteen. Lakiesitys lisää paljon rajoitetummin niiden ryhmien vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihinsa, joilla on moninaisia palvelutarpeita, toimintakyvyn rajoitteita tai puuttuva tuki omaehtoiseen palvelujen hallintaan. Näiden ryhmien osalta kasvava valinnanvapaus, toimintakentän monimutkaistuminen ja toimijoiden lisääntyminen saattavat jopa vaikeuttaa integroitujen palvelukokonaisuuksien syntymistä avainryhmille, jotka käyttävät valtaosan sosiaali- ja terveydenhuollon resursseista. Näiden ryhmien palveluintegraation vaikeutumisella saattaa olla arvaamattomat seuraukset sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehitykselle.

Henkilökohtainen budjetti on myös lakiesityksessä suhteellisen säädely. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että maakunnan liikelaitoksen palvelutarpeen arvioinnissa määritellään mitkä palvelut kuuluvat henkilökohtaisen budjetin piiriin ja mikä osuus budjetista kohdennetaan eri palveluille. Itse budjettia ei perustelujen mukaan annettaisi asiakkaan hallintaan vaan maakunnan liikelaitos vastaisi maksuista palvelun tuottajille. Näin asiakkaan vaikutusmahdollisuudet jäävät palvelun toteuttajan valintaan, joka sinänsä laajentaa asiakkaan valinnan mahdollisuutta mutta vain rajatusti.

3. Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Lausuntokierroksella oleva lakiluonnos edistää asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia. erityisesti alueilla, joilla valinnan mahdollisuuksia syntyy – kuten asutuskeskuksissa - sekä asiakasryhmissä, joilla on kykyä valintaan ja oman palvelukokonaisuuden koordinointiin. Valinnanvapauden monimutkaisuuden, epäselvyyden ja markkinapuutteiden osalta viittaamme Suomen Kuntaliiton lausuntoon.

4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiesityksen 7 luku määrittelee vastuun ohjauksesta ja neuvonnasta, palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman vastuut sekä toimijoiden vastuut palvelujen yhteensovittamisessa. Lisäksi lakiesityksessä määritellään maakunnan liikelaitoksen palvelujen antamisen velvoite sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä. Valinnanvapausmallissa asiakkaan palvelukokonaisuus voi muodostua suoran valinnan palvelun tuottajan valinnasta, asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla toteutettavista osioista sekä maakunnan liikelaitoksen tuottamista palveluista. Sote-keskuksen palveluvalikko on vain pieni osa monien paljon palveluja käyttävän asiakasryhmän palvelukokonaisuudesta. Nämä avainryhmät käyttävät merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon resursseista.

Kaikki toimijat ovat velvollisia tekemään tarvittaessa asiakassuunnitelman omalta osaltaan. Maakunnan liikelaitoksen vastuulla on tehdä asiakassuunnitelma, jota kaikkien palveluntuottajien on noudatettava. Liikelaitos voi jopa tehdä suoran palvelun toimijoita velvoittavan suunnitelman myös näiden tuottamien palvelujen osalta, joka saattaa aiheuttaa tulkintaerimielisyyksiä palvelujen tuotantomuodoista ja palvelusuunnitelman toimeenpanosta.

Palvelun käyttäjän oikeus toteutuu silloin kun asiakas itse on kyvykäs sovittamaan yhteen saamansa palvelut yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Mitä useamman toimijan osio kokonaisuudesta tulee yhteen sovittaa sitä suurempi riski, että palvelusta ei muodostu käytännössä yhtenäistä asiakassuunnitelmaa palvelukokonaisuuden pirstoutuessa useisiin tietojärjestelmiin ja eri toimijoiden toteuttamiin osiin.

Lakiesityksen 37§ määritelty maakunnan liikelaitoksen mahdollisuus ja velvollisuus tuottaa konsultaation-, ohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin palveluja sote-keskuksissa, joiden on puolestaan osoitettava liikelaitoksen käyttöön tarvittavat toimitilat. Kyseinen säännös määrittää maakunnan toiminnan ja vastuun suoran valinnan palveluissa käytännölle vieraalla tavalla. On myös vaikea tavoittaa logiikkaa, jossa palvelutarpeen arvioinnin prosessi määritellään sote-keskusten kautta, joka käsittää ainoastaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon osan ja tavoittaa käytännössä vain osan väestöstä.

Palvelujen yhteen sovittaminen eli integraatio on huomattavan haasteellista, jos valinnanvapaus toteutetaan esitetyllä tavalla. Sote-järjestämislakiluonnoksen mukaan maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ovat rajallisia ja vaativat runsaasti yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajakorvausten erityisehtoja. Palveluketjujen toteutumisen seuranta- ja valvontamahdollisuudet ovat rajalliset mm. pitkistä ketjutuksista ja asiakkaiden useista päällekkäisistä ja samanaikaisista palvelutarpeista johtuen. asiakassetelijärjestelmä vaikeuttaa muutenkin vaikeasti hallittavaa kokonaisuutta. Sopimusten ja tuottajien valvonta edellyttää runsaasti asiantuntijaresurseja.

5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakkaan valinnan vapaus on määritelty lakiesityksessä erittäin laajaksi ja maakunnalle on määritelty keskeinen palvelujen integraatiovelvoite. Suoran valinnan palvelujen osalta lakiesityksen 18§ on määritelty myös muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien ammattihenkilöiden konsultaatio- ja avovastaanottopalveluita. Tässä yhteydessä on mainittu erityisesti joitain erikoisaloja (sisätaudit, lastentaudit, geriatria, silmätaudit), joissa palveluja olisi oltava. Sääntelyllä tavoitellaan vertikaalista integraatiota terveydenhuollon etulinjassa, jota on sinänsä kannatettava tavoite. Sääntely erikoisalojen suhteen on kuitenkin liian tarkkaa. Maakuntien väestöt, palvelut ja olosuhteet ovat varsin erilaisia, joten on tarpeetonta säätää näin tarkkarajaisesti siitä, millaisia palveluita maakunnan on sisällytettävä suoran valinnan palveluihin vertikaalisen integraation saavuttamiseksi perus- ja erityistason terveydenhuollon palveluissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laaja-alainen horisontaalinen ja vertikaalinen integrointi on keskeinen maakunnan haaste sekä keskeisten paljon palveluja käyttävien asiakasryhmien palvelukokonaisuuksien rakentamisessa että kalliiden asiakasryhmien kustannusten hallinnassa. Asiakassuunnitelma on keskeinen keino, jolla integraation on ajateltu yksittäisten palvelun käyttäjien kohdalla mahdollistuvan. Käytännössä integraation toteutuminen muodostuu erittäin haasteelliseksi, jos asiakas saa samanaikaisesti useiden eri palveluntuottajien palveluja. Lakiesityksen tarjoama laaja valinnan vapaus asiakkaalle maakunnan palveluissa sekä vapaan

valinnan lakiesityksen valinnanvapauden toteuttamistavat (suoran valinnan palvelut, asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti) vaarantavat keskeisten asiakasryhmien palveluintegraation ja sitä kautta koko reformin keskeisen keinon – eli integraation – toteutumisen. Sääntelyn tulee jättää maakunnalle merkittävästi enemmän vapausasteita vapaan valinnan eri instrumenttien (suora valinta, asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti) käyttämisessä kunkin maakunnan olosuhteisiin sopivalla tavalla, jotta palveluintegraatio ja reformin tavoitteiden saavuttaminen voidaan turvata. Maakuntien vapaan valinnan tarkkarajainen sisällöllinen ohjaus tulee poistaa laista ja liittää osaksi maakuntien ja STM:n strategista ohjausta.

Haluamme painottaa Suomen kuntaliiton näkemystä, että runsas integraatiota edistävä, eri tahojen yhteistyötä edellyttävä säännöstö saattaa antaa virheellisesti kuvan integraation vahvasta asemasta ehdotetussa järjestelmässä. Kysymys on kuitenkin siitä, että ehdotettu malli itsessään on integraation näkökulmasta erittäin ongelmallinen ja edellyttää runsaasti tätä ongelmia korjaavaa sääntelyä. Käytännössä näiden säännösten soveltaminen integroitujen palvelukokonaisuuksien turvaamiseksi on vaikeaa. Palveluiden ohjaus ja johtaminen on moniportaista ja haastavaa.

Tiedon integraatio on keskeinen osa toimivaa palvelujen yhteensovittamista. Toimeenpanon näkökulmasta asiakkaiden tiedon hajaantuminen moniin asiakasjärjestelmiin herättää huolta asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Huoli kiteytyy esimerkiksi tilanteissa, joissa kotona asuva ikääntynyt henkilö saa avosairaanhoidon yhdeltä tuottajalta, kotihoitoon asiakassetelillä toiselta tuottajalta ja joutuu välillä turvautumaan maakunnan päivystyspalveluihin. Palvelukokonaisuus voi lain mukaan sisältää myös osakokonaisuuksia henkilökohtaisella budjetilla ja liikelaitoksen kuntoutuspalvelut. Kanta-palvelujen kaikkia toiminnallisuuksia ei saada kaikkialla käyttöön lähimpään 5–10 vuoteen niin, että tiedonvaihto eri toimijoiden välillä olisi ongelmaton ja asiakaskohtaisen palveluintegraatio olisi sujuvaa. Maakunnilla tulee integraation toteuttamisen vuoksi olla mahdollisuus itsenäisemmin päättää vapaan valinnan elementtien käyttöönnotosta.

6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Nyt lausuttavana oleva esitys valinnanvapaudesta mahdollistaa maakunnalle suoran valinnan palveluja tuottamisen liikelaitoksessaan, mikä parantaa pienessä määrin järjestämisvastuun edellytyksiä. Kokonaisuutena arvioiden maakunnan mahdollisuudet käyttää järjestämisvastuuseen kuuluvaa päätösvaltaa on kuitenkin riittämätön.

Valinnanvapauslainsäädäntö kaventaa maakunnan mahdollisuuksia käyttää järjestämisvastuuseen liittyvää valtaa ja toteuttaa järjestämisvastuutaan. Lukuun 9 sisältyvät asetuksenantovaltuudet ovat epätarkoituksenmukaisia ja maakuntien itsehallinnon ja järjestämisvastuun vastaisia. Myöhemmin säädettävillä asetuksilla voitaisiin määrätä yksityiskohtia myöten kaikista suoran valinnan palvelun tuottajille maksettavista korvauksista ja tehdä myös yksittäisiä maakuntia koskevia päätöksiä korvauserusteista.

Maakuntien itsehallinto on muodostumassa hyvin kapeaksi. Yksi syy tähän on lainsäädännössä maakunnille ehdotetut rajoitukset päättää maakuntien järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden

tuottamisesta. Käsillä olevassa valinnanvapauslakiluonnoksessa tämä ilmenee mm. maakuntien lakisääteisenä velvollisuutena tarjota asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti laissa säädetyissä palveluissa, kieltona antaa maakunnan organisaatiossa palveluita asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella, tuottajakorvauksiin liittyvässä sääntelyssä sekä rajauksissa tuottaa valinnanvapauspalveluita maakunnan liikelaitoksessa.

Maakunnan järjestäjän rooli valinnanvapauden toteuttamisessa liittyy ensisijaisesti suoran valinnan palvelujen toteuttamiseen kapitaatiomallin avulla. Lakiesitys antaa kapitaatiomallin rakentamiselle useita elementtejä; kiinteä korvaus, suoriteperusteinen korvaus, kannustinperusteinen korvaus sekä muut alueen erityispiirteisiin perustuvat korvaukset. kiinteän korvauksen osuus on suun terveydenhuollossa vähintään puolet ja sote-keskusten osalta vähintään 2/3. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti on määritelty ensisijaisiksi instrumenteiksi lausuttavana olevassa lainsäädännössä. Näissä palveluissa maakunnalle jää residuaalien tuottaminen joko itse tai ostopalveluin. Myös tämä rajoittaa maakunnan tarkoituksenmukaisinta palvelun järjestämistapaa.

7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Matalan menokehityksen saavuttaminen, joka johtaisi kolme miljardia alhaisempaan menokehitykseen, on nyt lausunnolla olevan vapaan valinnan lakiesityksen näkökulmasta täysin epärealistinen tavoite. Vapaan valinnan lisääminen on kannatettava tavoite ja se lisännee markkinadynamiikan kautta taloudellisia hyötyjä jonkin verran. Maakunnalle tulee reformin toimeenpanon näkökulmasta luoda edellytykset saavuttaa taloudellinen tavoite. Tältä osin vapaan valinnan lain tulee sallia merkittävästi enemmän vapausasteita maakunnille reformin käytännön toteuttamiselle.

Suoran valinnan palvelut sote-keskuksissa ja erityisesti suun terveydenhuollossa siirtävät aiemmin kansalaisten pääosin itse kustantamia palveluita julkisen rahoituksen piiriin. Yleisestä palvelukysynnän kasvusta on viitteitä esimerkiksi Kanta-Hämeessä Hämeenlinnassa käynnissä olevassa palvelusetelikokeilussa, jossa 18 000 henkilölle on jo 2017 alkuvuodesta annettu mahdollisuus valita käytännössä tämän lakiesityksen mukainen sote-keskus. Suun terveydenhuollossa julkisen palvelun odotusajat ovat pääsääntöisesti sen verran pitkiä, että itse maksettua Kela-korvauksin tuettua kysyntää tulee siirtymään merkittävästi julkisen rahoituksen

piiriin. Tältä osin muutoksen talousvaikutukset tulee selvittää merkittävästi nykyistä vaikutusarviointia tarkemmin. Jo annetut arviot kansallisesta kustannuksen lisäyksestä pelkästään suun terveydenhuollossa kuvastavat kustannusten lisääntymisen riskejä, jotka on otettava lainsäädännössä vakavasti, sillä kustannusten kasvu realisoituu sote- ja maakuntauudistuksessa nopeasti eikä näköpiirissä ole lisäresursseja palvelujen rahoitukseen. Kyse ei ole ainoastaan siitä, saavutetaanko säästötavoitteet vaan siitä, että lakiesityksellä vaarannetaan merkittäväällä tavalla koko sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus maakunnissa ja viime kädessä valtion budjetissa luomalla menoautomaatteja, jota maakunnissa kyetään hallitsemaan ainoastaan muista palveluista leikkaamalla, joka saattaa vaarantaa puolestaan muiden asiakasryhmien lakisääteiset palvelut.

Asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin osalta vapaa valinta merkitsee sitä, että maakunta järjestää laajat, pysyvät, kalliit ja pitkäaikaiset palvelut ensisijaisesti asiakassetelillä ja/tai henkilökohtaisella budjetilla. Asumispalvelut ovat näistä suurin yksittäinen ryhmä. Asiakassetelin ensisijaisuus yhdistettynä maakunnan viimekätiseen velvollisuuteen järjestää palvelut merkitsevät vaikeutta hallita tuotantorakennetta siirtymävaiheessa. Riskinä ovat tuotannon kapasiteettiongelmat, ylituotanto ja/tai päällekkäinen tuotantokapasiteetti. Riskit ovat ilmeiset muutosvaiheessa ja tuottavat lisäkustannuksia mutta aiheuttavat myös pitemmällä tähtäimellä riskin kaikille palvelun tuottajille.

Maakuntien toimeenpanon näkökulmasta ja muutoksen moninaiset riskit huomioon ottaen siirtyminen suoraan valintaan, asiakasseteliin, henkilökohtaiseen budjettiin tulee tapahtua suppeammin, pitempään aikajaksoon vaiheistaen ja kokeilujen kautta. Maakunnille tulee antaa merkittävästi enemmän vapausasteita vapaan valinnan toimeenpanoon alueellaan olevien väestö-, tuotanto- ja markkinaympäristön edellyttämällä tavalla.

Maakunnan rakentamisvaiheessa joudutaan tekemään erittäin merkittäviä panostuksia mm. tietohallinnon yhdenmukaistamiseen ja ehdotetun valinnanvapauden kaikkia vaikutuksia on tässä vaiheessa käytännössä mahdotonta arvioida. Uudistus pitää siis sisällään merkittäviä ja vaikeasti arvioitavia riskejä. Alkuvaiheessa on todennäköistä, että kustannukset pikemminkin kasvavat voimakkaasti ja uudistukseen jääneitä lainsäädännön valuvikoja joudutaan korjaamaan vielä monta kertaa.

Em. toimeenpanosta nouseviin näkökulmiin viitaten pidämme erittäin todennäköisenä, ettei 3 miljardin euron säästötavoitteeseen päästä, vaan sote kustannuksiin muodostuu pikemminkin nousupaineita.

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista.

9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Lakiesityksen 16§ määrittää tarkasti, että maakunnalla pitää olla suoran valinnan palveluita joko liikelaitoksen sisällä tai erillisessä omassa liikelaitoksessa siten, että ne on kirjanpidollisesti eriytetty muusta toiminnasta. Maakunta on myös viime kädessä vastuussa alueensa

markkinapuutteista. Maakunnan on viime kädessä omalla toiminnallaan varmistettava palvelulupauksen mukainen tuotanto alueellaan. Lähtökohtaisesti sääntelyllä kavennetaan maakunnallisen itsehallinnon aluetta säätelemällä maakunnan palvelujen tuotantomuodosta. Palvelujen organisointitapa ei sinänsä vaikuta palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen, mutta markkinat luovat erilaisen tarjonnan eri alueille. Eroja palvelujen saatavuudessa tulevat todennäköisesti joka tapauksessa kasvamaan kilpailuilla väkirikkailla alueilla ja ei-kilpailuilla haja-asutusalueilla.

Liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen organisoinnin oikeudellisen problematiikan osalta viittaamme Suomen kuntaliiton lausuntoon.

9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. liian laaja
- b. sopiva
- c. liian suppea

Sote-keskuksen palveluvalikoima muodostuu 18§ ensimmäisessä momentissa pääosin nykyisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sisällöstä. Tältä osin palveluvalikoima on sopiva, mutta toimeenpanon velvoittavuus tulee poistaa.

Pykälän 2 momentin osalta on poistettava tarkat erikoisalamääräykset ja maakunnille tulee antaa oikeus määritellä maakunnan olosuhteisiin sopivalla tavalla se, mitä muita palveluja maakunnan on sisällytettävä suoran valinnan palveluihin ja miten maakunnassa järjestetään nykyisen perusterveydenhuollon ja polikliinisen erikoissairaanhoidon yhdyspinnan toiminta kokonaisuutta parhaiten palvelevalla tavalla..

9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. liian laaja
- b. sopiva
- c. liian suppea

Palveluvalikoima ja toimeenpanon aikataulu tulee jättää maakunnan päätettäväksi maakunnan olosuhteisiin soveltuvalla tavalla.

9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin

- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

lakiesityksen 18 § 1 momentin 3 kohdan osalta työnjako asiakassetelin ja sote-keskuksen välillä kotisairaanhoidon ja fysioterapian osalta jäävät epäselväksi. Muilta osin 18§ on selkeä.

9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Tarkennusta edellyttävät erityisesti kuvantamisen sekä laboratoriotutkimusten vastuisiin liittyvät kysymykset.

Esitämme Suomen Kuntaliiton lausuntoon viitaten säädettäväksi, että maakunnalla olisi harkintavalta päättää, mitä suun hoidon palveluita, missä laajuudessa ja millä keinoin tarjottaisiin suoranvalinnan palveluna tai suoran valinnan palveluiden yhteydessä liikkuvina, etäpalveluina tai konsultaatioina.

9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Perustuslakivaliokunnan lausunnon jälkeisessä lakivalmistelussa sote-keskus on pelkistynyt avosairaanhoidon keskuksiksi, johon on liitetty sosiaalihuollon neuvontaa. Hämeenlinnan palvelusetelikoelussa on käynyt selväksi, että palvelun tarjoajat eivät aktiivisesti tarjoa sosiaalihuollon neuvontaa eivätkä asiakkaat syystä tai toisesta hae sosiaalihuollon neuvontaa sote-keskuksista. On lisäksi huomattava, että avosairaanhoidon kattavuus etulinjan palveluna vaihtelee nykyisellään suuresti eri osaväestöissä. Kanta-Hämeen väestössä perusterveydenhuollon lääkärikäyntien hajonta on suurta. Hattulan väestöstä vain 42% käyttää vuoden aikana perusterveydenhuollon lääkäripalvelua, kun kattavuus Ypäjällä on 72%. Tulevan maakunnan kustannusten hallinnan näkökulmasta on erittäin keskeistä, että etulinjan palveluissa ylipäätään

tunnistetaan asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin kokonaistilanne, riskit, palvelutarpeet ja erityisesti ennaltaehkäisevien toimien tarve. Sote-keskusten kyvykkyys ylläpitää asiakkaan kannalta adekvaattia ohjauksen, neuvonnan ja ennaltaehkäisyn palvelutarjotinta uhkaa jäädä kapeaksi ja vajavaiseksi.

Maakunnan oman palveluverkon ja palvelutarpeen arvioinnin kytkeminen lain 37§ mukaisesti markkinoilla syntyvään sisällöltään kapeaan ja väestölliseltä kattavuudeltaan puutteelliseen sote-keskusverkkoon ei ole tarkoituksenmukaista. On lisäksi huomioitavaa, että ohjaus ja neuvonta voi tapahtua sote-keskuksessa, mutta varsinainen palvelutarpeen arviointi tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan kotiympäristössä. Pykälien 18 § ja 37 §:n sisältö ja perustelut kaipaavat selkiyttämistä ja tarkennuksia.

10. **Lakiluonnoksen 4 luvussa** säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos.

10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

- a. kyllä
- b. **kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapaus yli maakuntarajojen aiheuttaa ongelmallisia tilanteita mm. integraation toteutumiseen (siirtykö asiakastieto muissa maakunnissa käytetyistä palveluista), palveluntuottajien valvontaan, palvelutarpeen arviointiin, maakuntien väliseen laskutukseen, palveluvalikoiman poikkeamiin maakuntien välillä, paljon palveluja käyttävien henkilöiden tunnistamiseen ym. liittyen. Lausunnolla olevien pykälän perusteella asiakas voisi niin halutessaan valita palveluja useista eri maakunnista, mikä voisi olla asiakkaan tahtotila esimerkiksi tilanteessa, että asiakas ei itse koe tarvitsevansa palveluja (esim. lastensuojelun tarpeen selvitystä tarvitseva teini-ikäinen).

10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

- a. kyllä
- b. **kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Asiakkaalla on riittävä valinnan mahdollisuus, mutta se ei kaikin osin ole tarkoituksenmukaista. Valintaoikeutta voi olla tarpeen rajata jossain tilanteissa, esimerkiksi silloin, kun lastensuojelun tai päihde- ja mielenterveyspalvelujen saaminen viivästyy asiakkaan itsensä tai hänen läheistensä

tekemien valintojen seurauksena. Mahdollisuudet valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö pirstovat palveluja epätarkoituksenmukaisesti tilanteissa, joissa asiakas tai asiakkaan läheiset tietoisesti pyrkivät välttelemään palvelutarpeen arviointia. Ongelman pitkittyminen lisää hoidon kustannuksia esim. lastensuojelussa, huume- ja päihdepalveluissa.

11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä.

11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. liian laaja
- b. sopiva
- c. liian suppea

Lain 24§ rakenne on epäonnistunut antaessaan ensin kansalaiselle varsin tarkasti sisällöllisesti rajatun oikeuden asiakasseteliin. Maakunta velvoitettaisiin tarjoamaan asiakkaille asiakasseteli lukuisten muiden kuin suoran valinnan palvelujen saamiseksi. Maakunnalle on samassa pykälässä annettu mahdollisuus rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta, jos se olisi välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Asiakasseteliä ei myöskään saisi käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voisi vaarantua. Tarkkojen asiakkaan oikeuksien määrittely ja epämääräisten asiakassetelin käytön rajaamisen mahdollisuuden yhdistelmä on vaarassa johtaa jatkuviin tulkintaerimielisyyksiin ja hallintoriitoihin lain toimeenpanossa.

Erikoissairaanhoidossa on säädetty velvoite ohjata tiettyjä vaativia leikkauksia (erikseen säädettäviä teko-nivel-, aivo-, sydän-, kaihi-, syöpä-, vatsa- yms. leikkauksia) sairaanhoitopiirissään tai muualla sellaisille terveydenhuollon yksiköille, jotka täyttävät tietyt osaamista tukevat vähimmäiskriteerit. Terveydenhuoltolain 45 §:n nojalla annetun erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä annetun asetuksen (336/2011) 4 §:ää alueellisesti keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta tarkistetaan siten, että siinä säädetään em. mukaisesti tarkemmin keskitettävän erityistason sairaanhoidon sisällöstä ja hoitoa antavista yksiköistä. Lakimuutoksiin liittyy sekä potilasturvallisuuden parantamiseen että kustannusten säästöön liittyviä kansallisia tavoitteita, joiden toimeenpanoon liittyy maakunnissa kivuliaita prosesseja. On koko reformin tavoitteiden kannalta erittäin ristiriitaista, että sama hallitus, joka toteuttaa terveydenhuoltolain muutoksen sekä päivystys ja keskittämisasetuksen, esittää kaikkeen ei-keskitettävään leikkaustoimintaan asiakasseteliä, joka vesittäisi toteutetut uudistukset. Erikoissairaanhoidon kiireetön leikkaustoiminta on näin ollen hallituksen uskottavuuden ja järjestelmän ennustettavuuden säilyttämiseksi jätettävä velvoittavan asiakassetelin ulkopuolelle. Ulkopuolelle jättämistä tukee myös se, että kansalaisella on jo nyt oikeus valita kiireettömän toimenpiteen julkinen toteuttajayksikkö.

Asiakassetelipalveluihin esitetään kuuluvaksi sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joiden laajamittaisella toteuttamisella asiakassetelin avulla olisi merkittäviä vaikutuksia maakuntien liikelaitosten mahdollisuuksiin taata riittävät ja laadukkaat erikoisaloiden palvelut ja erityisesti ympärivuorokautinen päivystysvalmius koko maassa kaikissa olosuhteissa. Laajamittainen asiakassetelin käyttäminen vaikeuttaisi myös erikoislääkärikoulutuksen järjestämistä ja vaarantaisi

sitä kautta erikoissairaanhoidon jatkuvuuden. Jatkovalmistelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota terveydenhuollon asiantuntijoiden lausuntoihin 24 §:n 1 momentin 10- ja 11-kohdan palveluista ja niiden vaikutuksesta esimerkiksi päivystystoimintaan.

Maakunnalla tulisi toimeenpanon tarkoituksenmukaisen toteuttamisen sekä itsehallinnon puitteissa olla oikeus päättää palveluista, joissa se käyttää asiakassetelillä tarkoituksenmukaiseksi harkitsemallaan tavalla niin erikoissairaanhoidon kuin muidenkin palvelujen osalta. Olisi tarkoituksenmukaisempaa säätää maakunnalle velvollisuus asettaa tavoitteet valinnanvapauden toteutumiselle ja seurata niiden toteutumista osana ministeriöiden ja maakuntien ohjausprosessia. Tämä on tarkkaa lainsäädäntöä tarkoituksenmukaisempi mekanismi ohjata vapaan valinnan toteuttamista maakuntien olosuhteita vastaavalla tavalla itsehallinto huomioiden. Tässä ohjausmallissa olisi myös mahdollista muodostaa maakunnan polku vapaaseen valintaan kustannustehokkaalla ja maakuntien tuotantorakenteen erot huomioivalla tavalla.

11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Viitaten myös vastauksemme edelliseen kysymykseen on välttämätöntä, että 24§ kirjoitetaan alusta pitäen uudelleen siten, että maakunnille jää oikeus päättää mihin palveluissa se käyttää asiakasseteliä. Maakunnan vapaan valinnan ohjaus tulee kytkeä ministeriöiden yleiseen maakuntien ohjaukseen. Vaihtoehtoisesti pykälän rakenne pitää muuttaa siten, että kansalaiselle annettava oikeus palveluseteliin sekeämmin alistetaan sitä rajaaviin ehtoihin.

Asiakasseteliä koskevat tekstimuotoilut ovat osin ongelmalliset. Lain 24 §:n 1 momentin mukaan maakunnan liikelaitoksen ”on tarjottava” asiakasseteli pykälän 1 momentissa tarkoitetuissa palveluissa. Velvoite on ehdoton eikä anna maakunnalle tältä osin harkinnanvaraa.

Pykälän toisen momentin mukaan maakunta voi kuitenkin ”rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta... jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Asiakasseteliä ei saa käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voi vaarantua.” Kyseisen pykälän 2 momentin perusteella maakunta ei voi siis kokonaan rajata 1 momentissa mainittuja palveluita asiakassetelin ulkopuolelle, mutta voi rajoittaa näiden tarjoamista, jos 2 momentin edellytykset täyttyvät. Vastaavasti 3 momentin mukaan ”maakunta ei voi ottaa asiakasseteliä käyttöön...palveluissa, joissa asiakassetelin käyttöönotto voi vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen.”

Pykälän eri momenttien sanamuotoilut ovat vaikeasti yhteen sovitettavissa. Ensinnäkin maakunnalla on selkeä lakiin perustuva velvoite tarjota näissä palveluissa asiakasseteliä. Toisaalta asiakassetelin antamista voidaan rajoittaa, mutta asiakassetelin antamista ei voida kokonaan evätä esimerkiksi palvelukokonaisuuksien toimivuuden vuoksi. Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa on vielä erikseen korostettu, että ”pohdittaessa yksittäisen asiakkaan vaihtoehtoja näissäkin tilanteissa, on kuitenkin valittava se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa asiakkaan etua.” Kolmantena tarkastelukulmana on vielä maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutuminen.

Hallituksen esityksen perusteluissa on tältä osin viitattu mm. ympärivuorokautisen päivystyksen häiriöttömään toteuttamiseen.

11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Ks. vastaus 11 a ja b. On lisäksi ilmeistä, että useissa maakunnissa keskussairaaloiden mahdollisuudet tuottaa palveluja kustannustehokkaasti ja hoitaa lakisääteiset tehtävänsä, joista keskeisin on päivystyksen ylläpitäminen, vaarantuvat hyvin nopeasti, jos elektiivinen toiminta vähenee asiakassetelin käytön takia. Myös palvelukokonaisuuksien toimivuus ja potilasturvallisuus voivat vaarantua hoitoketjun pilkkoutuessa. Asiakasetelin käyttöönotto erikoissairaanhoidon palvelutuotannossa johtanee myös pätevän henkilöstön siirtymiseen yksityiselle sektorille, jossa mm. päivystysvelvoite on huomattavasti kevyempi. Mikäli maakunnan ja yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajien aidosti haluttaisiin olevan samassa asemassa henkilöstön rekrytoinnissa, pitäisi myös muuta kuin maakunnan henkilökuntaa velvoittaa suorittamaan osuutensa maakunnan liikelaitoksen päivystysvelvoitteesta.

11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakassetelipalveluntuottajalla sekä henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajilla on mahdollista valita asiakkaansa kieltäytymällä sitoutumasta asiakkaaksi/potilaaksi pyrkivän henkilön hoidosta. Mahdollinen valikointi johtaa helposti kermankuorintaa ja vaikeimman asiakassegmentin jäämisen maakunnan oman tuotannon asiakkaaksi, joka on asukkaiden yhdenvertaisuuden ja asiakkaiden oikeuksien näkökulmasta pulmallista. Valinnanvapausmalli eri elementteineen on lisäksi erittäin vaikeaselkoinen ja voi tuottaa ainakin alkuvuosina asiakkaille ja potilaille vaikeuksia valita omaan tilanteeseen sopivia palveluja. Valinta edellyttää asiakkaan kykyä arvioida omaa tilannettaan, palveluntarvettaan, verrata sitä tarjolla oleviin palveluvaihtoehtoihin ja hakeutua juuri itselleen sopiviin palveluihin. Sosiaali- ja terveystyöpalveluissa palvelukokemus korostuu, jos asiakkaalla ei ole riittävää informaatiota arvioida palvelunsa laatua ja vaikuttavuutta suhteessa vaihtoehtoihin. Asiakassetelijärjestelmä on rakennettu valintaan kykeneville ”omatoimiasiakkaille”, mutta sopii huonosti paljon tukea tarvitseville ryhmille.

11e. Turvaako asiakasetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämismääräysten toteuttamisen näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Lakiehdotuksen mukaan maakunnan oikeutta päättää järjestämismääräysten kuuluvien palvelujen tuottamisesta on rajoitettu. Maakunnalla olisi lakisääteinen velvollisuus tarjota asiakaseteli laissa säädetyissä palveluissa. Mikäli asiakas kieltäytyy asiakasetelistä, maakunnalla on viimekätinen vastuu tuottaa vastaavat palvelut. Mikäli maakunnalla olisi mahdollisuus valita, missä palveluissa se ottaisi käyttöön asiakasetelin, se voisi ottaa huomioon palvelujärjestelmän päällekkäisyyteen ja työvoiman saatavuuteen liittyviä kysymyksiä.

12. **Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin** henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Viittaamme tältä osin Suomen Kuntaliiton erittäin perusteelliseen lausuntoon ja toteammelisäksi, että henkilökohtaista budjettia koskevat säännökset ovat epäselviä eivätkä mahdollista sen arviointia, millainen järjestelmä näiden perusteella syntyy. Säännökset eivät sovellu pysyvän toiminnan pohjaksi ja näin ollen henkilökohtaisen budjetin velvoittavuudesta tulisi luopua, koska henkilökohtaisesta budjetista ei ole maassamme eikä esitetystä muodossaan muualtakaan saatavissa vertailutietoa. Lakiesityksen kustannus- ja muita vaikutuksia on vaikea arvioida. Lainsäädännön tulee velvoittavuuden sijasta mahdollistaa henkilökohtainen budjetti maakunnan yhdeksi tavaksi järjestää palveluita eri käyttäjäryhmille. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoa tulisi edistää rahoittamalla erilaisia pilottikokeiluja henkilökohtaisen budjetin malleista, vaikka henkilökohtainen budjetti ei olisikaan maakuntia velvoittava vapaan valinnan toteuttamistapa.

13. **Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin** asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

- a. kyllä

- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Sääntely jättää maakunnalle tarvittavaa harkintaa siitä, mille asiakasryhmille asiakassuunnitelma on tarkoituksenmukaista laatia.

Lain 34§ 4 momentin mukaan maakunnan liikelaitoksella olisi mahdollisuus laatia suoran valinnan palvelun tuottajaa sitovan asiakassuunnitelman myös suoran valinnan palvelujen osalta. Kyseinen säädös saattaa käytännössä rajoittaa liikaa suoran valinnan palveluntuottajan tapaa toteuttaa palveluja.

Muilta osin yhdyimme Suomen Kuntaliiton perusteellisempaan lausunnossaan esittämiin kantoihin. asiakassuunnitelman hallinnollisesta raskaudesta, vastuunjaoltaan epäselvästä prosessista, yksityisyyden suojaan liittyvistä kysymyksistä, suunnitelman sitovuudesta ja suhteesta sosiaalihuollon hallintopäätöksiin ja terveydenhuollon hoitopäätöksiin sekä tietojärjestelmien toiminnallisuuksien puutteellisuuksiin.

14. **Lakiluonnoksen 8 luvussa** säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä.

14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Lakiesityksen 49 § mukainen palveluntuottajan ilmoitus sitoutumisesta jää epäselväksi suhteessa 46 §:ssä säädettyyn hyväksymismenettelyyn suoran valinnan ja asiakassetelillä annettavien palvelujen tuottajaksi sekä 42§ mukaisiin maakunnan asettamiin ehtoihin palvelun tuottajille.

14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei

e. ei kantaa

Laki antaa maakunnalla sinänsä hyvin laajat valtuudet asettaa yksityisille palveluntuottajille hallintopäätöksellä ehtoja, jotka tuottajan on toiminnassaan täytettävä. Maakunnan hyväksymisen peruuttaminen on määritelty 47§. Lisäksi lain 60§ on määriteltypalveluntuottajan vastuu esimerkiksi hoitokomplikaatioista ja/tai vastaavien korjaamisen kustannuksista. Maakunnalla ei ole keinoja asettaa riittäviä seuraamuksia siitä, että tuottaja ei toimi maakunnan edellytysten mukaisesti. Kuitenkin maakunta on järjestämisvastuussa ja myös raskaassa valvontavastuussa palveluntuottajien suhteen. Vastuukysymyksistä ei ole riittäväällä tavalla säädetty.

14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Sopimuksen ja hallintopäätöksen välinen suhde jää epäselväksi; esimerkiksi tarkoittaako säännös sitä, että 42 § mukaisia ehtoja ei voi sitoa sopimukseen.

15. **Lakiluonnoksen 9 luvussa** säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Valinnanvapaustuottajan alihankkijan valvontavastuu on epäselvä.

16. **Lakiluonnoksen 10 luvussa** säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kiinteän tarveperusteisen maksun, suoriteperusteisen korvauksen, kannustinperusteisen korvauksen sekä muiden erityispiirteisiin perustuvien korvausten kombinaatioilla maakunnalla on elementtejä rakentaa räätälöity kapitaatiokorvaus, joka vähentää kannusteet asiakasvalikointiin. Jos tarvekertoimet ovat puutteellisia, tämä voi käytännössä kannustaa tuottajaa ohjaamaan suuria

kustannuksia tai niiden riskiä aiheuttavia asiakkaita liikelaitoksen tai toisen suoran palvelun tuottajan hoidettavaksi. Määräytymisperuste voi myös kannustaa kohdennettuun asiakashankintaan.

On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan jätettäväksi korvauksen eri elementeissä harkinnanvaltaa kapitaatorahoituksen tason määrittelyssä ja osittain myös korvausten perusteista. Maakuntien mahdollisuus vaikuttaa järjestämisvastuullaan olevien suoran valinnan palvelujen korvauksista on kuitenkin varsin rajattu, sillä tarvekertoimet lasketaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa ja valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä kiinteän korvauksen määristä, kansallisista tarvetekijöistä, painokertoimista sekä suoriteperusteisten korvausten vähimmäismääristä.

16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kiinteän tarveperusteisen maksun, suoriteperusteisen korvauksen, kannustinperusteisen korvauksen sekä muiden erityispiirteisiin perustuvien korvausten kombinaatioilla maakunnalla on elementtejä rakentaa räätälöity kapitaatiokorvausmalli, joka vähentää kannustetta asiakasvalikointiin. Tarvekertoimien puuttumien kannustaisi tuottajaa ohjaamaan suuria kustannuksia tai niiden riskiä aiheuttavia asiakkaita liikelaitoksen tai toisen suoran palvelun tuottajan hoidettavaksi. Määräytymisperuste voi myös kannustaa kohdennettuun asiakashankintaan.

Avoimeksi kuitenkin jää, kuinka paljon vapausasteita maakunnalle jää korvausmallin rakentamisessa vai säädelläkö korvauksia valtioneuvoston asetuksilla.

16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksella ja yksityisellä sote-keskuksella ei ole yhdenvertaisia toimintaedellytyksiä, sillä maakunta on järjestäjänä viimekädessä aina vastuussa siitä, että asukkaat saavat tarvettaan vastaavat palvelut.

17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta.

17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Siirtymäsäädökset määrittelevät asiakasseteliin siirtymisen aikataulun liian nopeaksi, mikäli maakunnat velvoitetaan tarjoamaan asiakasseteli 24§ 1 momentin mukaisiin palveluihin. Olemme tässä lausunnossa aikaisemmissa kohdissa tuoneet esille sen, että maakunnalla tulee jättää vapausasteita asiakassetelin suunnitelmalliselle käyttöönotolle. Tässä maakuntia olisi tarkoituksenmukaisempaa ohjata osana ministeriöiden ohjausprosessia eikä ylipäätään säätää näin tarkalla tasolla asiakaseteleistä. Näin ollen maakunnilta voisi osana ohjausprosessia myös edellyttää tavoitteet vapaan valinnan lisäämiselle asiakassetelien käyttöönoton kautta ja sopia tavoitteiden toteutumisen aikataulut STM:n ohjausprosessissa.

17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Siirtymäajat suoran valinnan palveluihin ovat toimeenpanon kannalta edelleen liian nopeat, vaikka uudistuksen toimeenpanoa on vaiheistettu edellisestä esityksestä. Toimeenpanon nopeus liittyy osaltaan liian tarkkaan ja velvoittavaan sääntelyyn maakuntien toimeenpanolle. Erityisesti ennen toiminnan käynnistymistä koskevat laajat maakuntien päätökset on laissa määritelty tehtäväksi liian aikaisin.

Lakiesitykseen on jätetty lisäksi lähimmän saavutettavan sosiaali- ja terveyskeskuksen osoittaminen niille asukkaille, jotka eivät ole tehneet aktiivista valintaa 2022 vuoden loppuun mennessä. Maakunnan velvollisuus listata valinnan mahdollisuutta käyttämättömät kansalaiset lähimpään saavutettavaan sote-keskukseen yhdistettynä siihen, että sote-keskuksilla ei ole mahdollisuutta rajoittaa asiakasmääränsä ylärajaa, luovat tilanteen, jossa on riskinä, että sote-keskuksen palvelukyky ei jousta asiakasmäärän kasvaessa. Kansalaiset ovat vaarassa jäädä paitsi tarvitsemaansa palvelua siirtymävaiheessa, mikäli listaamisessa ei voida huomioida yksikön tosiasiallista palvelukykyä. Säädös vaarantaa vakavasti kansalaisten palvelun siirtymävaiheessa.

Valinnanvapausmallin edellyttämien uusien tietojärjestelmien ja tietojärjestelmämuutosten suunnittelu on vasta käynnistynyt ja kokonaisuudessaan niiden toteuttamisen ja käyttöönoton voidaan arvioida kestävän 3-5 vuotta valinnanvapauslain hyväksymisestä. Koska kaikki vaadittavat tietojärjestelmätoteutukset eivät ole kattavasti käyttöönotettavissa lakiluonnoksen mukaisilla aikatauluilla asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantamatta, tulisi myös tästä syystä maakuntien valinnanvapausmallin käyttöönottoa koskevaa liikkumavaraa lisätä. Tämä mahdollistaisi myös tietojärjestelmätoteutusten selkeämmän vaiheistamisen ja hallitun käyttöönoton.

17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Siirtymäsäädökset voivat turvata suunhoidon palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa. Siirtymävaiheen sujuvuutta merkittävämpi kysymys on kuitenkin suun hoidon suoraan valintaan siirtämisen kokonaisuus osana vapaan valinnan lakia. Olemme aiemmin tässä lausunnossa todenneet suun hoidon kustannusten kasvun olevan yksi merkittävä riski reformin taloudellisten tavoitteiden saavuttamiselle.

17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maassamme on jo nyt käynnissä ennen näkemätön yksityisten sosiaali- ja terveystalouden keskittyminen. Muutama suuri toimija ostaa kiihtyvällä vauhdilla pienten ja keskisuurten sosiaali- ja terveystalouden tuottajien sekä kuntien tuotantokapasiteettia. Keskittyminen ennakoii sitä, että suuret toimijat näkevät hyvät toimintaedellytykset tulevaisuuden markkinoilla.

Nykyisellä keskittymisvauhdilla markkinat suoran valinnan palveluissa sekä asumispalvelujen asiakasetelipalveluissa ja henkilökohtaisen budjetin palveluissa ovat ainoastaan suuremmissa väestökeskitymissä – ja nämäkin ovat vaarassa muodostua oligopolimarkkinoiksi. Maakunnan kannalta keskeistä on valinnanvapauden faktinen toteutuminen keskittyneillä markkinoilla sekä harvojen suurten tuottajien tosiasialliseen valvontaan liittyvät kysymykset tilanteessa, jossa markkinoilla ei ole todellisia vaihtoehtoja saada tarvitsemaansa palvelua riittävän läheltä.

17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Pienten ja keskisuurten yritysten myyntitahti ennakoi sitä, että pienet toimijat eivät näe mahdollisuuksia tulevaisuuden markkinoilla. Keskittymisen syyt ovat tosin moninaiset.

Pieniä toimijoita tulee jäämään ja ehkä uusia syntymään henkilökohtaisen budjetin palveluihin sekä osaan asiakassetelipalveluihin - erityisesti kotiin tuotettaviin palveluihin. Tämä edellyttää, että 77 §:ssä edellytettävät valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut pystytään toteuttamaan niin, että niiden käyttäminen on pienyritykselle mahdollista. Kaikkien valinnanvapauslaissa mainittujen palveluntuottajien on käytettävä asiakkaan valinnan palvelua, valinnanvapauden tietopalvelua, tuottajahallintapalvelua, palvelutuotannon seurantapalvelua sekä palveluntuottajien yhteiskuntavastuun tietopalvelua. Pienten tuottajien markkinoille tulon kynnyksiä ovat tietojärjestelmäpalveluihin liittyminen sekä moninaiset raportointivelvoitteet erityisesti, jos tuottajat eivät voi hyödyntää maakunnan tarjoamia yhteisiä tietojärjestelmiä.

18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiesitykseen liittyvä vaikutusarviointi on pääosin tehty kattavasti. Henkilöstövaikutusten arvioinnissa huomiota kiinnittää siirtymäkauden vaikutusten arviointi. Hämeenlinnan palvelusetelikoelussa arvioidaan noin 30% kansalaisista käyttävän valinnan vapauttaan kahden ensimmäisen vuoden aikana. Kun tähän lisätään asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin vaikutus lain määrittelemillä aikatauluilla, on maakunnan henkilöstön sopeuttamistarve sekä kitkатыttömyyteen liittyvät vaikutukset aliarvioitu. Reformin aikataulut ovat liian kireät, ottaen huomioon perustettavien maakuntien samanaikainen sopeuttamistarve ja siirtyminen markkinakilpailuun. Näin ollen reformin aikataulussa tulisi huomioida ensin maakunnan perustaminen ja hallittu asteittainen siirtyminen vapaan valinnan edellyttämään kilpailuun yksityisten toimijoiden kanssa, kuten Sipilän hallituksen ohjelmassa alun perin määriteltiin.

Kuntavaikutusten arviosta puuttuu arvio uudistuksen vaikutuksista kuntatyöntekijöihin.

19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Maakuntaan siirtyä Kanta-Hämeessä 11 kunnan ja 4 kuntayhtymän sosiaali- ja terveystalvet sekä lisäksi tehtävät valtion aluehallinnosta. Samassa yhteydessä perustetaan maakuntien palvelukeskukset, jotka ottavat vastuulleen vielä tarkkaan määrittelemättömiä tukipalvelukokonaisuuksia. Uuden organisaation luominen on sinänsä suuri haaste häiriöttömän toiminnan turvaamisessa keskeisissä kansalaisten palveluissa. Uudistus vähentää julkisen palvelun käyttöä eri sektoreilla vapaan valinnan lisääntymisen kautta. Palvelukysyntää siirtyy uusille toimijoille perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa ja esityksen mukaan myöhemmin erikoissairaanhoidossa. Sosiaalipalveluissa suurin muutos koskee kotihoidon palvelujen käyttöä, joissa palvelusetelin käyttö lisääntyy. Henkilökohtaisen budjetin ja sosiaalipalvelujen

asiakassetelin piiriin siirtyy laajoja palvelukokonaisuuksia. Näissä palveluissa on jo nyt käytössä ostopalveluja täydentämässä julkista palvelutuotantoa. Näiden ostopalvelutuottajien osalta siirryttäen pääosin asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetoinnin käyttämiseen.

Kokonaisuutena maakunta- ja sote-uudistus ja siihen liittyvä valinnanvapauslainsäädäntö ovat maan historian suurin hallinnon ja toimintatapojen muutos, jonka toimeenpanoon sisältyy ennakoimattomia tekijöitä. Maakuntien itsehallinto kaventuu edelleen, kun maakunnat esityksen mukaan velvoitettaisiin järjestämään merkittävä osa palveluista käyttäen tiettyjä valinnanvapauden instrumentteja. Tulevan maakuntahallinnon käynnistymisen varmistamiseksi ja riskien välttämiseksi muutosta on syytä vaiheistaa ja antaa maakunnalle merkittävästi enemmän vapausasteita uudistuksen elementtien käyttöön ottamiseen ja/tai siirtymäaikaan vapaan valinnan toteuttamiseen, jotta maakuntien prosessi muodostuisi hallitavaksi.

20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta

Maakunta- ja soteuudistuksen toimeenpanon pitää jatkua, mutta maakuntien toimeenpanoon ei voida luoda tilannetta, jossa huonolla normiohjauksella aiheutetaan sote-uudistuksen toimeenpanoon lähtökohtaisesti tilanne, jossa maakunnan on mahdoton onnistua. Valinnan vapaus on tärkeä ja tavoiteltava asia osana hyvinvointijärjestelmää, mutta sitä ei pidä toteuttaa hinnalla millä hyvänsä. Valinnan vapaus ei ole myöskään tavoite itsessään vaan sen pitää olla toimiva osa toimivaa hyvinvointijärjestelmän kokonaisuutta. Tässä lakiesityksessä vapaan valinnan instrumenttivalikoima on sinänsä oikea, mutta säädösehdotukset ovat liian yksityiskohtaisia, sitovat liikaa maakuntien käsiä lain toimeenpanossa eivätkä johda lopputuloksena sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumiseen. Arviomme mukaan lain vaikutuksesta integraatio vaikeutuu eikä matalan kustannuskehityksen tavoite toteudu. Maakunnille pitää olla vapautta vapaan valinnan toimeenpanossa lakiesityksen sinänsä oikean keinovalikoiman pohjalta. Säästösten velvoittavuutta tulee väljentää ja vapaan valinnan toteutumista tulee ohjata ministeriöiden ja maakunnan ohjausprosessissa tavoitteisiin ja niiden seurantaan perustuvassa prosessissa, jossa kukin maakunta toteuttaa omiin olosuhteisiinsa sopivan valinnanvapausmallin kansallisten raamien ja tavoitteiden pohjalta. Näin vältetään esimerkiksi Ruotsin perusterveydenhuollon valinnanvapausmallin ongelma; paljon palveluja käyttävien palveluintegraation hajoaminen.

Vapaan valinnan lakiesitys on herättänyt reformin valmistelijoissa Kanta-Hämeessä erityistä huolta tietojärjestelmien kypsyydestä vapaan valinnan edellyttämään integraatioon. Ammatillaiset ovat huolissaan erityisesti tietojärjestelmiin liittyvistä kysymyksistä monipalveluasiakkaiden osalta. Laajoja ja raskaita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita monelta toimijalta esimerkiksi kotiin saavan henkilön turvallinen palvelukokonaisuuden toteuttaminen turvallisesti ja tehokkaasti edellyttää nykyistä merkittävästi paremmin yhteen sopivia tietojärjestelmiä, joita ei kyetä rakentamaan riittävän turvallisiksi vapaan valinnan olosuhteisiin esitetystä ajasta. Näin ollen maakuntien tulee voida kansallisissa raameissa itse päättää vapaan valinnan lopullinen sisältö, toimeenpanon polku sekä aikataulu huomattavasti lakiesitystä pitimmässä aikaikkunassa.

21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

